



HESSISCHER LANDTAG

10. 06. 2025

Kleine Anfrage

Volker Richter (AfD), Gerhard Bärsch (AfD) und Arno Enners (AfD)
vom 15.04.2025

Mangelernährung in Kliniken

und

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

In deutschen Krankenhäusern sterben vermutlich jährlich tausende Patienten aufgrund unzureichender Ernährung. Laut einer Fachgesellschaft sind es rund 200.000 Patienten, die mit Mangelernährung als zusätzlichem Risikofaktor versterben – 55.000 von ihnen könnten durch ein modernes Ernährungsmanagement gerettet werden. Weitere Studien zeigen, dass bis zu 30 Prozent aller Klinikpatienten schlecht ernährt sind, was zu einer ungünstigeren Prognose führt. Anzeichen für Mangelernährung sind unter anderem ungewollter Gewichtsverlust, verringerte Muskelmasse sowie ein Mangel an Vitaminen und Spurenelementen. Bereits 2023 hatte die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert, ein gesetzlich verpflichtendes Screening auf Mangelernährung in Krankenhäusern einzuführen. Doch obwohl sich über zwei Dutzend weitere medizinische Fachgesellschaften dieser Forderung anschlossen, findet das Thema bislang keinen Platz auf der politischen Agenda und wird auch in der laufenden Krankenhausreform nicht berücksichtigt.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Eine gesunde und qualitativ hochwertige Ernährung von Patientinnen und Patienten in den hessischen Krankenhäusern ist ein wesentlicher Bestandteil einer ganzheitlichen Behandlung von Patientinnen und Patienten. Aus diesem Grund gibt es in hessischen Krankenhäusern bereits zahlreiche Maßnahmen, Programme und Konzepte – von gesetzlich verbindlichen Ernährungsstandards über den Einsatz von Ernährungsberaterinnen und -beratern bis hin zur sogenannten „Green Hospital“-Strategie. Dem Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) liegen keine konkreten Beschwerden über Mangelernährung in hessischen Krankenhäusern vor.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1 Welche verbindlichen Standards und Empfehlungen bestehen für die Ernährung in hessischen Krankenhäusern bezüglich der Qualität, der Vielfalt und der Nährstoffzusammensetzung der angebotenen Speisen?

Nach Auskunft der Hessischen Krankenhausgesellschaft e. V. (HKG) würden in hessischen Krankenhäusern verbindliche Standards für Ernährung, Qualität, Vielfalt und Nährstoffzusammensetzung der angebotenen Speisen gelten. Sie werden gesetzlich im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt und basieren auf den Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE); dem „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Kliniken“.

Die einzelnen Kostformen würden sich an dem Rationalisierungsschema 2004 der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, des Verbands der Diätassistenten-Deutscher Bundesverband (VDD e. V.) und dem Verband der Diplom-Oecotrophologen (VDOE) e. V. orientieren.

Frage 2 Werden in hessischen Krankenhäusern regelmäßig Ernährungsberatungen oder -aufklärungen für Patienten angeboten?

Laut HKG würden regelmäßige Ernährungsberatungen für Patientinnen und Patienten durchgeführt werden. Sie seien integraler Bestandteil der medizinischen Versorgung und würden sich sowohl an stationäre als auch an ambulante Patientinnen und Patienten richten.

Frage 3 Werden spezielle Ernährungsbedürfnisse der Patienten, wie beispielsweise Diäten bei Diabetes, Allergien und Unverträglichkeiten sowie vegetarische/vegane Ernährungsweisen in hessischen Krankenhäusern berücksichtigt?

Nach Aussage der HKG seien die Bandbreite der Nahrungsaufnahme und die unterschiedlichen Bedürfnisse und Anforderungen an die Ernährung sehr individuell und würden entsprechend den verordneten Kostformen berücksichtigt. Der Speiseplan, das Speisenangebot und der Diät-Kostformkatalog seien DGE-Richtlinienkonform.

Bei der pflegerischen Aufnahme der Patientinnen und Patienten werde durch ein Screening und anhand eines standardisierten Assessments auf Mangelernährung geprüft. Daraus resultiere eine Anpassung der Therapie an die medizinischen Notwendigkeiten als auch – sofern möglich – an individuelle Wünsche der Patientinnen und Patienten.

Frage 4 Wie können Krankenhäuser sicherstellen, dass die zusätzlichen Kosten für das Ernährungsmanagement, wie etwa spezialisierte Nahrungsergänzungen und Personal, durch die Fallpauschalen oder andere Finanzierungsmodelle gedeckt werden?

Die Kosten sind mit den DRG-Fallpauschalen abgedeckt.

Frage 5 Inwieweit arbeiten hessische Krankenhäuser mit externen Dienstleistern (zum Beispiel Cateringunternehmen) zusammen und wie wird die Qualität der Ernährung in diesem Zusammenhang überwacht?

Einige hessische Krankenhäuser würden nach Aussage der HKG bereits mit externen Cateringunternehmen beziehungsweise eigenen Tochtergesellschaften kooperieren oder würden es in Zukunft anstreben. Die Qualität werde durch vertragliche Standards, interne Kontrollen, Feedback-Systeme, externe Audits und eine interdisziplinäre Steuerung durch Ernährungsexpertinnen und -experten sowie medizinisches Fachpersonal kontinuierlich überwacht und optimiert.

Frage 6 Wird in hessischen Krankenhäusern auf Nachhaltigkeit geachtet und werden dementsprechend regionale und vor allem saisonale Produkte verwendet?

Nachhaltigkeit spiele nach Auskunft der HKG im Krankenhaus eine immer größere Rolle. Verschiedene Projekte der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG) würden aktiv unterstützt. Durch das „Cook&Freeze“-Verfahren und zeitnahe Patientenabfragen könnten Überproduktion sowie Energiekosten reduziert werden. Durch zentralisierte Zubereitung und Regeneration vor Ort würden Lebensmittelverschwendung, Energie- und Wasserverbrauch reduziert. Einige Krankenhäuser hätten konkrete Maßnahmen zur umweltbewussten und ressourcenschonenden Ernährung im Rahmen strategischer Ausrichtungen als sogenannte „Green Hospital“ etabliert. Der Fokus liege hierbei auf regionalen, saisonalen und pflanzenbasierten Angeboten.

In der Speiseplanung werde gezielt auf eine nachhaltige Menügestaltung in Form von pflanzlichen Gerichten, geringerem Fleischanteil sowie eine ausgewogene Nährstoffzusammensetzung geachtet. Vegetarische und vegane Optionen würden in den Speiseplänen berücksichtigt. Die Einbindung regionaler Lieferanten fördere kurze Transportwege, unterstütze die lokale Wirtschaft und reduziere CO₂-Emissionen.

Frage 7 Gibt es Initiativen oder Programme seitens des Landes oder der Krankenhäuser, um das Gesundheitsbewusstsein der Patienten durch Ernährung zu fördern?

Sowohl die Krankenhäuser als auch das Land Hessen haben verschiedene Initiativen und Programme implementiert, um das Gesundheitsbewusstsein der Patientinnen und Patienten durch Ernährung zu fördern. Diese Maßnahmen reichen von individueller Ernährungsberatung bis hin zu strukturellen Veränderungen in der Speiseversorgung. Fachweitergebildete Mitarbeitende beraten onkologische oder Diabetes-Patientinnen und -Patienten zu ihrer Ernährung. Initiativen und Aktionstage in den Krankenhäusern fördern das Gesundheitsbewusstsein durch Ernährung.

Das Land Hessen unterstützt verschiedene Programme, die das Gesundheitsbewusstsein durch Ernährung stärken sollen; beispielsweise das nationale Gesundheitsziel „Gesund älter werden“: Dieses Ziel betont die Bedeutung von Bewegung, Ernährung und der Erhöhung der gesundheitlichen Kompetenz. Es zielt darauf ab, die Souveränität der Patientinnen und Patienten zu stärken und depressive Erkrankungen zu verhindern, früh zu erkennen und nachhaltig zu behandeln.

Das Land Hessen engagiert sich außerdem aktiv für die Förderung des Gesundheitsbewusstseins älterer Menschen durch Ernährung. Ein zentrales Projekt ist die Vernetzungsstelle Seniorener-nährung Hessen, die seit Juli 2023 in Trägerschaft der Sektion Hessen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. tätig ist. Sie wird gemeinsam durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft sowie das Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege und das Hessische Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt, Weinbau, Forsten, Jagd und Heimat gefördert. Ziel ist es, die Ernährungssituation älterer Menschen sowohl im häus-lichen Umfeld als auch in Senioreneinrichtungen zu verbessern, indem Informationen bereit-gestellt, Beratungen angeboten und Akteure vernetzt werden. Dabei orientiert sich die Arbeit an den DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Seniore-nrichtungen

Gemäß § 7 Abs. 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes (HKHG) werden in Hessen Patient-enfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher durch die Kommunalparlamente auf Kreis- beziehungsweise Stadtebene gewählt. Diese prüfen Anregungen und Beschwerden der Patientinnen und Patienten und vertreten deren Anliegen, so etwa auch bei der Feststellung von Mängeln.

Frage 8 Wie lässt sich der Dialog zwischen Ernährungsexperten und anderen Krankenhausberufen (Arzt, Pflegepersonal, et cetera) fördern, damit eine ganzheitlichere Behandlung der Patienten gewähr-leistet werden kann?

Nach Auskunft der HKG werde der interprofessionelle Dialog durch feste Strukturen wie Ernährungskommissionen, interdisziplinäre Teams, gemeinsame Schulungen und digitale Ver-netzung aktiv gefördert. So entstehe eine enge Zusammenarbeit zwischen Ernährungsexpertinnen und -experten, Pflege, Medizin und anderen Fachbereichen mit dem Ziel einer ganzheitlichen, patientenzentrierten Behandlung. Ernährung werde nicht isoliert betrachtet, sondern als Teil der medizinischen Gesamtstrategie verstanden.

Frage 9 Welche langfristigen Auswirkungen könnte eine Verbesserung der Krankenhausernährung und Auf-klärung der Patienten auf die allgemeine Gesundheit der Bevölkerung und das Gesundheitssystem haben?

Die Ernährung im Krankenhaus kann ein medizinisches Instrument mit präventiver und therapeutischer Wirkung sein. Ernährung kann die Genesung beschleunigen und unterstützen sowie das Risiko von gesundheitlichen Komplikationen verringern. Die Aufklärung von Patientinnen und Patienten kann zu einer nachhaltigen Änderung der Lebensweise und somit einer Verringerung der Krankenhausaufenthalte beitragen. Eine verbesserte Krankenhausverpflegung kann ein strategisches Element für die öffentliche Gesundheit darstellen. Sie wirkt über den Klinikalltag hinaus – durch bessere Genesung, Prävention, Aufklärung und Vorbildfunktion. Langfristig stärkt sie die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, reduziert Krankheitslasten und unterstützt eine nachhaltigere Gesundheitsversorgung.

Frage 10 Inwiefern spielen psychologische und/oder soziale Faktoren eine Rolle dabei, dass Patienten in Krankenhäusern nicht ausreichend versorgt werden?

Psychologische und soziale Faktoren hätten, laut HKG, einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Ernährungssituation im Krankenhaus. Psychologische Aspekte wie Angst, Stress oder Depressionen können die Fähigkeit der Genesung beeinträchtigen. Dieser Herausforderung werde mit einem ganzheitlichen, interdisziplinären Ansatz begegnet, der – neben der medizinischen und ernährungsphysiologischen Perspektive – auch die psychische Verfassung und die sozialen Umstände der Patientinnen und Patienten einbezieht, um so eine bedarfsgerechte, menschliche und wirksame Versorgung sicherzustellen.

Wiesbaden, 30. Mai 2025

Diana Stolz